

Les données transmises dans le présent formulaire sont utilisées par le personnel du ministère du Tourisme et sont conservées dans des banques de données du Ministère à des fins statistiques, d'évaluation et de consultation ultérieure. Nous vous invitons à nous faire part de toute modification aux renseignements que vous nous avez déjà transmis pour nous permettre de mettre à jour ces données.

Tous les champs du présent formulaire sont obligatoires et doivent être remplis.

Votre demande s'adresse à quel volet du programme? : 1 3

SECTION 1 - IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

Nom de l'organisme		_____	
Nom du plan d'action ou du projet		_____	
Adresse		_____	
Municipalité	_____	Code postal	_____
Téléphone	_____	Télécopieur	_____
		Site Internet	_____
Courriel général de l'organisme			

Adresse de correspondance, si différente		_____	
Municipalité	_____	Code postal	_____
Numéro d'entreprise (NEQ)			

Numéro de TPS			

Numéro de TVQ			

PRINCIPAL GESTIONNAIRE ET RESPONSABLE DU PROJET

Ces renseignements sont obligatoires pour le traitement de votre demande. Si vous ne remplissez pas cette section, votre demande pourrait ne pas être acceptée.

Principal gestionnaire		_____		Titre		_____	
Téléphone	_____	Poste	_____	Télécopieur	_____	Courriel	_____
Responsable du projet		_____		Titre		_____	
Téléphone	_____	Poste	_____	Télécopieur	_____	Courriel	_____

SECTION 2 - DESCRIPTION SOMMAIRE DU PLAN D'ACTION OU DU PROJET

Description sommaire du plan d'action ou du projet

(vous devez annexer un document plus détaillé)

Budget d'exploitation réel de l'organisme pour la dernière année :	Budget d'exploitation prévisionnel du plan d'action ou du projet 2009 :	_____
	2010 :	_____
	2011 :	_____
Aide financière totale demandée au ministère du Tourisme pour la réalisation du plan d'action ou du projet :		

Date du début de l'année financière de l'organisme :		
